



Clínica  
Puerto Varas

# Reglamento Interno Clínica Puerto Varas

---

Ley 20.584

## Historia Clínica Puerto Rico

La creación del Hospital San José de Puerto Rico, se remonta en los albores del siglo XIX, constituyendo un hito crucial en el desarrollo médico, asociado por la comunidad puertorriqueña de la época y encabezado por el sacerdote y médico de la ciudad Guillermo Sandoz, quien junto a los emprendedores locales de la isla, y frente a la creciente demanda de atención de salud de los habitantes, logró construir un hospital que pudiera cubrir esa necesidad, pero lamentablemente debido a dificultades financieras se cerró, de lo cual se conserva como un hito, que por los años, quedó desde Puerto Morel dos años a la espera. Desde el trabajo de la comunidad alemana y el Padre Sandoz se creó el Hospital San José de Puerto Rico. Terminado oportunamente los trabajos de construcción que comenzó, comenzaron en 1888 su modo de construcción y el 1 de mayo de 1888 se inauguró oficialmente el hospital, momento donde el sacerdote logró plantear la creación del mismo y San José fue designado como el primer jefe de enfermería.

En la actualidad Clínica Puerto Rico, se encuentra en un proceso de modernización y mejora de sus procesos de atención para ocupar el lugar de liderazgo institucional sanitaria de la Región.

## Ámbito del presente reglamento

El presente reglamento se ha elaborado en conformidad con lo dispuesto en la Ley N.º 38 del 20 de Octubre de 2010 y Decreto de las Personas en relación con la atención de salud a los Organismos y Entidades que cumplen con lo dispuesto en el Decreto N.º 40 de fecha 22 de agosto de 2011, publicado en el Diario Oficial de 24 de noviembre de 2011, que aprueba el Reglamento sobre Registros Médicos que deben contener los registros médicos de los procedimientos efectuados.

## Artículo I

1.1. Propósito del presente Reglamento, contempla las normas de ingreso, salida, visitas y egreso, así como los procedimientos asociados al funcionamiento interno del establecimiento.

1.2. **Ámbito de aplicación:** las normas que se establecen en el presente reglamento deberán ser observadas por todos los pacientes, sus representantes, familiares, acompañantes y visitantes. El artículo 33 inciso segundo de la Ley N° 20094 dispone que "tanto los pacientes que ingresen a recibir atención de salud como los de un grado de institucional, como sus familiares, representantes o quienes los visiten, tendrán deber de respetar el reglamento interno de dicho establecimiento" El incumplimiento o no cumplimiento de las normas y disposiciones aquí contenidas dará lugar a las sanciones que correspondan de acuerdo a la ley y al presente reglamento, como así mismo en caso de cualquier conducta lesiva o dañina contra el establecimiento y que ponga en riesgo la seguridad salud o integridad del propio paciente, otros pacientes, personal de salud o propiedad del establecimiento.

## Artículo II Prestaciones de salud, normas, requisitos y procedimientos

### II.1. Servicios y responsabilidades

Clinica Puerto Rico dispone de especialidades médicas para la provisión de prestaciones de salud, incluyendo atención de carácter ambulatorio, urgente y hospitalario.

### II.2. Hospitalización

Clinica Puerto Rico cuenta con una unidad de procedimientos para recibir información sobre el procedimiento de la hospitalización y sobre asistencia en la referencia al sistema provincial del paciente. Las oficinas de programación se encuentran en:

• Dirección: Calle Salud 882  
Torre 2000 Clínica Puerto Rico

• Teléfono: (1 202) 888 - 2 000 882 - (1 202) 888  
• Correo electrónico: [info@hospitalpr.com](mailto:info@hospitalpr.com)

La información adicional y otras gestiones de salud familiariza de CSE-CARE, planear el hospital en Salud y Atención Primaria para enfermedades crónicas.

## 3.3. Normas y requisitos de ingreso de pacientes

Todo paciente que ingresa a la Clínica, ya sea con hospitalización ambulatoria o convencional, debe cumplir con los criterios de ingreso para la atención de los que se detalla a continuación. Las gestiones y procesos de admisión se aplicarán a todos los pacientes que ingresen a cualquier servicio, independientemente de cualquier otro convenio firmado con el proveedor de salud, ya sea con el paciente o con la entidad que lo contrata.

El ingreso de pacientes a la Unidad de Pacientes Críticos está regulado por la normativa técnica de ingreso y egreso de Unidades Críticas, y los requisitos hospitalarios convencionales por el resto de la planta, en concordancia con el modelo de trabajo de la Unidad.

El ingreso a cualquier otro paciente al cumplimiento de los requerimientos administrativos y clínicos de la Unidad de Cuidado de Urgencia, Unidad de Cuidados con Terapia de Rehabilitación.

La asignación de camas a otros servicios de la Clínica se realizará por solicitud, validando la disponibilidad en el área de camas de la Clínica (cuando exista disponibilidad de camas de disponibilidad o distribución de pacientes entre servicios que la Unidad de Gestión Clínica de camas).

El ingreso de pacientes con otros criterios de ingreso se podrá realizar de forma puntual cuando exista disponibilidad de camas o con la autorización de la Unidad de Gestión Clínica de camas.

En cualquier caso Clínica situaciones excepcionales, como emergencias médicas múltiples o graves contingencias de ingresos e ingresos, se pueden realizar cambios en los requisitos de admisión de pacientes de forma puntual.

## 3.4. Condiciones provisionales de ingreso

Clínica Punta Arenas, atiende a todos los pacientes que lo requieren, independientemente de su condición provisional. Con el objetivo de ello, para facilitar estas situaciones provisionales con todos los tipos de camas, así como con camas para situaciones provisionales de atención.

Para la atención de pacientes extranjeros, contar con personal bilingüe y personal internacional.

Para todos los pacientes se deberá cumplir con el procedimiento de ingreso definido en el artículo 17 del presente reglamento.

## **14. Procedimiento prehospitalario, ingreso, medicación.**

**14.1. Clínica Puntos de emergencia:** responsabilidad de proporcionar todos los servicios de urgencia de primer nivel.

**14.2. Al momento del ingreso del paciente, se le informará sobre los procedimientos a seguir en las prestaciones, medicación e insumos utilizados, asegurando de que dicha información se incluye en el artículo 14 del presente Reglamento.**

**14.3. El paciente podrá solicitar en cualquier momento, en el Servicio al Cliente, información actualizada y detallada de los gastos que se generen durante su estadía en el servicio de salud hospitalario.**

## **Artículo 14 Normas aplicables a la Hospitalización, ingreso, estancia y egreso**

### **14.1. Identificación**

Al momento del ingreso se le pedirá al paciente acreditar su identidad con el documento correspondiente (estado de identidad por parte del Asegurado, se podrá solicitar que acredite su afiliación al seguro de salud como trabajador o asegurado o informante de que no es asegurado para su atención).

### **14.2. Procedimiento de ingreso**

El día de efectuar su ingreso el paciente debe acudir al Servicio de admisión y presentar los siguientes documentos:

- Cédula de identidad
- Orden de hospitalización emitida por el médico tratante.

Los pacientes Hospitalizados y Familia deben abona al ingreso del momento de cobro del 50% del presupuesto, cubriendo alguna diferencia en el monto total de cobro en información al paciente de acuerdo con lo establecido en el punto 5.2.6 del presente "Plan de cuentas".

**14.3. Como condición de ingreso al servicio, se garantiza al responsable de pago, el pago de la garantía al pago de la estancia hospitalaria o procedimiento quirúrgico médico realizado al pagar, sin embargo, previa una autorización o acuerdo por teléfono de la Clínica correspondiente.**



8.1.1. Clínica Puerto Viejo no autorizará laborar: Al momento del ingreso al paciente que tenga programado un chequeo ambulatorio o un tratamiento ambulatorio en el lugar especializado, y autorizará en el momento del ingreso de la internación o programación en el área de hospitalidad. Es recomendable consultar con autoridades de la Clínica de Prescripción de la Clínica o luego en retrospectiva luego la internación que correspondan de roles para evitar conflictos de hospitalidad cuando con otra institución según disponibilidad.

8.1.2. El paciente será acompañado durante su hospitalización área de prescripción por personal del Servicio de Atención, donde se debe de establecer protocolo que respetará el rol del enfermero y se programarán visitas del paciente según disponibilidad.

8.1.3. Si el paciente se presenta por más tiempo del programado previsto, será necesario contactarse con la Dirección de Clínica Puerto Viejo Hospitalidad, para establecer protocolo sobre el detalle de la cuenta. Si el paciente no puede realizar el trámite personalmente, puede ser atendido por su representante, familiar o acompañante designado.

## 8.2. Uso de hospitalización

8.2.1. Por disposición legal y por el bienestar de los pacientes, está prohibido tener o tener intenciones económicas dentro de la Clínica.

8.2.2. Queda estrictamente prohibido ingresar alimentos al recinto de la Clínica que se consulte al área de apoyo de hospitalidad. Pacientes y acompañantes deben ir a la dispensación y comprar, utilizar los servicios de la cafetería. Está prohibido pedir alimentos o bebidas o servicios de delivery o de cualquier otro tipo que la Clínica con excepción de sus dependencias / acompañantes, que por razones de cultura deben consumir dentro de los espacios autorizados por la Clínica, dentro de una cafetería autorizada.

8.2.3. No se permite ingresar joyas, dinero, documentos o otros objetos de valor, ya que durante hospitalización en la Clínica el paciente sólo necesitará atención de otro personal. Si el paciente es ingresado por el Servicio de Urgencia y queda tiempo de espera de valor, es necesario que su representante, acompañante o familiar entregue seguridad de ellos.

No obstante, el uso de dinero para pagar por el servicio de valor es obligatorio cuando con el ingreso de la salida regular (o de otro tipo) personalmente cuando durante su estancia. En ningún caso se deben dejar objetos de valor sobre el escritorio, cama, mesa de comedor, etcétera; y si ingresó de la emergencia o de otro tipo, el paciente deberá no contar con más de \$10000.

63.2.4 Se debe garantizar el contacto adecuado y seguro en el interior del cilindro (con acompañante del paciente debiendo evitar la misma medida de seguridad antes de salir).

63.2.5 En los momentos en que la habilidad se encuentra reducida, es necesario actuar en la institución educativa para que se logre permanecer en línea.

En el período ya mencionado se cumplirá con digitar la información correspondiente en los planes correspondientes, la Clínica NO se hará responsable por la pérdida de datos, (pape, documentos o otros datos de otro).

63.2.6 El trabajo de la habilidad permite eliminar llamadas locales, sin costo alguno, oportunamente si el número de líneas.

El personal a cargo de mantener al paciente debe tener el número 2 000 al número de habilidad.

63.2.7 No se permite el uso de teléfonos celulares en la Unidad de Pediatría Clínica, Unidad de Pediatría Clínica Psiquiátrica, ya que interfieren con los equipos de monitorización y asistencia.

### 63.3. Alimentación del paciente

63.3.1. Los médicos Nutrición de la Clínica, de acuerdo con prescripción del médico tratante (pediatra-psiquiatra) y/o responsable, entrega la alimentación.

63.3.2. Todos los días al paciente se le realiza la visita de alimentación, según prescripción del médico responsable. La entrega de alimentación es entregada por una persona de la Clínica, que entregará la comida dispuesta para este fin a cada día. La comida se entrega al paciente, sus familiares o de acuerdo con la confidencial del paciente, para el uso de control nutricional.

63.3.3 En el Servicio de Hospitalización de Pediatría, por normativa del Comité de Infecciones Hospitalarias la Atención de Salud, se va cumplir con medidas preventivas desde el ingreso. Los alimentos elaborados para los niños hospitalizados prohiben cualquier tipo de contacto que ponga en riesgo original y estado.

63.3.4 Si al paciente se le encuentra en situación de agudo o crítico, se va proporcionar un apoyo como otro familiar.

### 63.4. Acompañantes

**6.3.4.1.** Las personas pueden permanecer acompañadas durante la noche (por una sola persona mayor de 18 años) en el área de espera-óptica-consulta en las habitaciones en donde los familiares tienen habilitado.

**6.3.4.2.** En el Servicio de Hospitalización Pediátrica los pacientes deben estar acompañados por un adulto en horas comprendidas entre 08:00 y 18:00.

-Horario de atención está entre 08:00 y 18:00 horas.

-Una vez formalizada el alta se debe seguir una hora por delante con la habitación.

**6.3.4.3.** Se permite acompañamiento durante la noche en la Unidad de Cuidados Críticos Adultos, Unidad de Cuidados Críticos Pediátricos, Dependencia de Urgencias y Unidad de Cuidados Críticos en colaboración con el personal 6.3.5. del presente reglamento. No es recomendable estar en la sala de espera hospitalaria.

### **6.3.5. Visitas**

**6.3.5.1.** Para la tranquilidad de los pacientes y facilitar sus procesos de recuperación, se han establecido los siguientes horarios de visitas:

-Unidad Cuidados Críticos Adultos: 08:00 a 12:00 horas y de 17:00 a 18:00 horas (solo familiares directos y máximo de 01 niño).

-Hospitalización Médica-Quirúrgica-Adultos/Pediátricos: 08:00 a 20:00 horas.

-Hospitalización Sala: 11:00 a 14:00 horas (solo familiares directos y máximo de 01 niño) y 14:00 a 18:00 horas (solo familiares y máximo y máximo de 01 niño).

### **6.3.5.2. Normativa para visitas en Maternidad**

Debido que el acompañante hijo/a viene de las obligaciones legales de la hospitalización en la Maternidad de la Clínica, familiares amigos deben cumplir y mantener cumplidos con las normas mínimas durante estadía en la Maternidad (verbo de texto).

Las visitas deben ser breves, el tiempo para poder hablar a los padres y conocer al recién nacido. No es recomendable que los familiares y acompañantes estén más del tiempo permitido y hacerlo en la hospitalización.

Toda persona con signos o síntomas de enfermedad respiratoria o digestiva en la que exista una mayor prevalencia de casos debe ser evaluada y tratada.

La higiene y la habilitación de la persona enferma debe definirse con mayor frecuencia cuando exista un caso grave.

### 4.3.3.3. Habilitación de enfermos

Medio y fin último de todo es una cura de enfermedad o eliminación definitiva de la enfermedad (por ejemplo, en el caso de la infección por el virus de la hepatitis B) y evitar la propagación de la enfermedad. El medio es el aislamiento de la persona enferma. En los casos de enfermedades respiratorias, el medio es el uso de mascarillas. En el caso de enfermedades digestivas, el medio es el uso de guantes. En el caso de enfermedades respiratorias, los enfermos se deben permanecer en una habitación en estos momentos, por lo cual, estas habitaciones son algunas de las áreas de riesgo.

#### Recomendación 1.100 y 1.101 sobre el uso de mascarillas y guantes por enfermos

Las visitas deben permanecer en el interior de las habitaciones y evitar salirse todo tipo de espacios de las zonas de hospitalización. Evitar áreas de espera para permitir un tránsito de enfermos, visitas al consultorio así como permanecer en la Clínica en otros medios especiales.

Toda la información descrita está sujeta a modificaciones en caso de presentarse, sucesivamente, indicadores de riesgo que se estén realizando otros procedimientos de prevención o indicación médica. Asimismo, toda consulta o duda debe ser resuelta por las visitas o acompañantes que interfiere con la gestión de la consulta, tratamiento o evolución de los pacientes, habilitándose para adoptar las medidas, restricciones de acceso o visitas que se requieran oportunamente.

### 4.3.4. Gestión autónoma y supervigilancia médica

#### 4.3.4.1. Médicos/asistentes, enfermos médicos y enfermeras/os en el área hospitalaria

Toda la población hospitalizada en Clínica Pinar del Río debe ser un médico enfermo o que continúe los procedimientos que se están de curso dentro de la etapa de recuperación de pacientes atendidos por la medicina clínica y evolutiva, independientemente de su nivel de salud, especialidad y competencia profesional.

El médico enfermo es el responsable del cuidado clínico o de la supervisión de cada paciente que haga requerimientos especiales. Para ello, el paciente médico o enfermo debe contar con un médico y enfermeras/os de otros profesionales que sean necesarios para su atención.

Este trabajo profesional incluye, necesariamente, conocimientos, habilidades, destrezas, entre otros, los que son inherentes al trabajo profesional y el objetivo de obtener una educación integral al paciente.

El médico tratante deberá encontrarse en todo momento disponible y accesible. En caso de ausencia por cualquier motivo, el responsable de la sala de emergencias y el personal facultado debe estar en condiciones de asumir el paciente en todo momento y de brindar atención a los miembros de equipo médico tratante o por otros miembros del staff.

Adicionalmente a las habilidades antes mencionadas, aquellas que se refieren a la comunicación en actividades de trabajo a-fines, también abarcan por médicos en forma de asistencia en la unidad en todo caso mayor oportunidad y calidad para los subsecuentes.

#### 3.3.3.2. Médico asistente certificado:

El área Puerto Rico es una institución abierta, lo que significa que los médicos que se pertenecen al establecimiento atienden a sus pacientes en ella, pero también atienden a los pacientes en establecimientos, debiendo cumplir la normativa interna y comunitaria vigente en la actividad de la clínica.

3.3.3.3. El paciente pediátrico al médico tratante en cualquier momento de su estancia, en forma que facilite la dar el diagnóstico y los procedimientos aplicados.

3.3.3.4. El paciente tiene derecho a que se le informe de los procedimientos que se van a realizar en relación a su diagnóstico cuando se requiera un consentimiento por una decisión legal, especialmente cuando se trata de pacientes pediátricos. El informe certificado será emitido de conformidad con el procedimiento que tiene el presente punto 3.3.3.5.

#### 3.3.3.5. Información sobre estado y condiciones de salud:

Las normas vigentes, especialmente la Ley N° 28.294 y la Ley N° 33428, establecen obligaciones de confidencialidad y acceso de la información médica a la familia o estado de salud de las personas, que se considera como información sensible. En todo caso, tanto si se compromite de datos médicos, el médico tratante y/o personal facultado de salud de salud debe ser informado de información a los pacientes y/o sus representantes, especialmente en relación con procedimientos que implican el momento de la admisión. En el procedimiento de información personal, también y por cualquier otro medio, siempre que sea posible, se debe informar a los representantes médicos.

## 6.2.6. Eficacia/Efectividad equipos de salud

Para maximizar la efectividad y el cumplimiento de las normas legales e internas, todos los integrantes del equipo de salud así como todos los otros profesionales involucrados en la Clínica, deberán estar matricados de conformidad con normas y leyes.

## 6.2.7. Calidad de enfermería

6.2.7.1. **Clínica Pinar del Monte** deberá contar con un equipo de enfermería que trabaje en coordinación con el médico tratante, para proveer una adecuada gestión de cuidado al paciente durante los 24 horas, todos los días del año.

## 6.2.7.2. Uso de medicamentos

El paciente trata en la Clínica sus medicamentos de uso habitual, bajo estricto cumplimiento por personal de enfermería por un conductor controlado administrados por el personal asignado formal que permita determinar claramente cuáles están de los medicamentos. En general se privilegiará la prescripción de los medicamentos que el médico tratante indique y entregue por farmacia de Clínica.

Al alta del paciente, se hará de su conocimiento la Clínica entregará, de acuerdo a la política de cuenta de los medicamentos administrados para el hogar, siempre que los medicamentos indicados se encuentren al servicio hospitalario.

## 6.2.7.3. Medicación prescrita

Para proporcionar mayor seguridad al paciente, se aplica una metodología basada en el caso para determinar la necesidad de medicación adicional para el hogar de acuerdo a necesidades reales y costo de la medicación. Parte de los costos al paciente será debidamente informado. Las medidas implementadas deben ser respetadas en forma obligatoria, tanto por los familiares como por el personal que se encuentre atendiendo al paciente.

Para proveer a las necesidades de los pacientes se deben tener en cuenta los recursos por ejemplo, medicamentos, insumos, equipos, deben ser bien organizados de conformidad para ser recibidos. Por este concepto se cuenta con sistema de farmacia o la unidad de enfermería, que podrán ser utilizados en una adecuada gestión. El rol clínico de Hospitalización Psiquiátrica, las bases de la farmacia -farmacia- personal y tiempo entre.

Es obligación de los pacientes, familiares o acompañantes cumplir estrictamente con estas normas. El incumplimiento o incumplimiento de una normativa sobre prevención de infecciones por parte de algún trabajador/a en su caso se tendrá en cuenta en todos los procedimientos relacionados en su momento con la seguridad, salud e integridad del propio paciente.

#### **4.3.7.4. Servicio de asistencia particular:**

**Para usuarios de seguridad:** Clínica Universidad de Navarra ofrece asistencia al servicio de asistencia particular de empresas e instituciones acreditadas que integran el servicio de hospitalización.

**El usuario particular de la empresa de asistencia particular es de responsabilidad de la misma y de su tiempo el paciente queda expuesto. Se utilizarán los espacios a través de telefonos automáticos para:**

### **4.4. Procedimientos para el área de ingreso/hospitalización**

**4.4.1. El paciente puede dejar la dependencia de la Clínica cuando el médico tratante tiene el consentimiento escrito en el área de ingreso/hospitalización:**

**4.4.2. Antes de salir el paciente debe recibir el médico tratante que completa el programa de atención médica, en su caso es necesario para que la asistencia brindada por la clínica o familia. Los familiares se encuentran en la tarjeta de ingreso.**

**4.4.3. El paciente de enfermería entregará el paciente todos los ordenamientos recibidos durante su hospitalización (laboratorio e imágenes), además de los que haya hecho en su ingreso. Simultáneamente, los medicamentos de responsabilidad y los que le hayan sido indicados durante su permanencia en la Clínica en el área de ingreso y para el momento de dar forma de tratamiento.**

**4.4.4. El paciente debe entregar la habitación antes de 12:00 horas. Si el paciente permanece a las 12:00 horas, se facturarán extras adicionales de 1 hora como mínimo.**

**4.4.5. Al hacer abandono de la habitación el paciente, su familia o acompañante, debe asegurarse de retirar todos sus objetos personales.**

**4.4.6. No responde de seguridad, momento de esta hora cuando fallecimiento de la Clínica en el área de ingreso.**

**4.4.7. En caso de hospitalización por parte de clínica, los usuarios de ingreso deberán entregar el consentimiento escrito por parte del enfermero de ingreso/hospitalización para el ingreso en el programa de atención médica.**

Formato del Formulario Único de Notificación (FUNG) al cual se agregan el resto de los documentos de una lesión.

Certificado de nacimiento.

Este documento debe ser entregado en Servicio al Cliente.

**4.4.8. Documentación adicional cuando la lesión ocurra con productos de uso común de origen extranjero o PMAC, de carácter farmacéutico y otros, que afectaron la salud, cuando presente lesiones de cuero o la formación de la cicatriz.**

La negativa del paciente de firmar y hacer dicha documentación adicional, resulta suficiente para eludir el deber de emitir en forma gratuita, además del informe a la institución beneficiaria de la lesión.

**4.4.9. Acto de participación médica:** Para legal en aquellos casos en que el paciente decide por iniciativa propia someterse al tratamiento y abandonar voluntariamente el tratamiento médico, contra el consejo de médicos tratantes y/o del equipo de salud, por información de los riesgos que conlleva, asumiendo la responsabilidad por cualquier evento, complicación o daño que resulte por el abandono de dicho caso, el paciente debe firmar el formulario correspondiente a dicho efecto, se registrará el evento en la ficha clínica y será notificado por la institución.

**4.4.10. Acto de consentimiento informado:** Para legal en aquellos casos en que el paciente, con conocimiento de la Dirección Médica, cuando esta última establece la necesidad o necesidad secundaria de las intervenciones quirúrgicas o de otro carácter que afectan la integridad física, mental, emocional o en otras de carácter físico o mental en contra de las opiniones del equipo de salud, de las demás personas involucradas o voluntariamente o de otro carácter, cuando conlleva lesiones o complicaciones secundarias, como consecuencia de procedimientos, actos o acciones usuales, inherentes a la atención del paciente, de las intervenciones o lesiones médicas o al general proceso de cualquier conducta médica y/o quirúrgica que ponga en riesgo la integridad, salud o integridad del grupo protector de personas.

## 4.5. Informe clínico

Se crea mediante la actualización, el médico tratante emitirá un informe clínico digitalizado, correspondiente al evento de salud ocurrido al paciente de nacimiento, diagnóstico de lesión y/o otra, con correspondencia fecha y hora, nombre del médico tratante y/o del equipo y procedimiento efectuado que corresponden al diagnóstico, lesiones o riesgos, medicamentos y/o otros suministrados durante el tratamiento y de aquellos procedimientos llevados a cabo.

## 14. Evaluación y derivación

Clínica Puente Verde se desenvuelve individualmente, salvo excepciones de pacientes que aborde todos aquellos aspectos relativos al traslado voluntario de facultad del paciente, según síntomas, requisitos y procedimientos de procedimientos por el personal correspondiente cuando dichos medidas correspondan. En el ámbito de la atención, en el caso de referencia y derivación de pacientes procedentes de otras unidades asistenciales, sólo se realizará derivaciones cuando consideración sea el cumplimiento de los procedimientos y requisitos médicos, clínicos y administrativos, una vez que se obtenga la conformidad de la Unidad de Procedimientos Hospitalarios de las Unidades Hospitalarias de Atención de Salud (UHA), respectivamente, sobre requisitos previos a la admisión y al cumplimiento de normativas internas, tales como admisión o citas.

En relación con la referencia interna del paciente para efectuar procedimientos, intervenciones y exámenes diagnósticos, serán efectuadas con indicación de los profesionales médicos del staff de la Clínica. Se hará necesaria la derivación de pacientes hacia establecimientos de salud de alta prestación, ya sea por motivo de procedimiento, médico o por solicitud del paciente o su representante, en atención a necesidad de una especialidad diagnóstica o terapéutica del paciente. En todo caso se debe cumplir con los requisitos mínimos que den seguridad al traslado desde egreso al mismo.

## Artículo V

### Valores, procedimientos de cobro y pago de prestaciones

#### 5.1. Cobro e información sobre el cobro

Clínica Puente Verde emite una muestra trimestral detallada de las prestaciones otorgadas en el territorio de la ciudad. No obstante, una paciente lo desea, durante el procedimiento podrá solicitar cualquier parte de la cuenta en Servicio al Cliente.

**Servicio al Cliente:** 800 800 800  
2º piso Clínica Puente Verde  
**Fono:** 2 222 888 - 2 222 888  
**Correo:** [contacto@punverde.cl](mailto:contacto@punverde.cl)

la Cămin se realizează în decursul a două săptămâni calendaristice particulare de la deschiderea contului, în valoare de 100.000.000 lei (pe baza contului de deschidere) și de 100.000.000 lei (pe baza contului de deschidere).

Într-o singură dată, cel puțin la deschiderea contului și la Serviciul Clienti Preferenți Hospitalizate, stunda va fi acordată pe o perioadă.

### 5.3. Paga de la cont

Pe baza contului de deschidere al pacientului, el poate să dea în decontare contul și să realizeze plăți în contul de deschidere al pacientului.

#### 5.3.1. Paga de la cont în contul de deschidere al pacientului

Pe baza contului de deschidere al pacientului, el poate să dea în decontare contul și să realizeze plăți în contul de deschidere al pacientului. După deschiderea contului de deschidere al pacientului, pe baza contului de deschidere al pacientului, el poate să dea în decontare contul și să realizeze plăți în contul de deschidere al pacientului.

Pe baza contului de deschidere al pacientului, el poate să dea în decontare contul și să realizeze plăți în contul de deschidere al pacientului. După deschiderea contului de deschidere al pacientului, pe baza contului de deschidere al pacientului, el poate să dea în decontare contul și să realizeze plăți în contul de deschidere al pacientului.

Pe baza contului de deschidere al pacientului, el poate să dea în decontare contul și să realizeze plăți în contul de deschidere al pacientului. După deschiderea contului de deschidere al pacientului, pe baza contului de deschidere al pacientului, el poate să dea în decontare contul și să realizeze plăți în contul de deschidere al pacientului.

#### 5.3.2. Serviciul Preferenți

Pe baza contului de deschidere al pacientului, el poate să dea în decontare contul și să realizeze plăți în contul de deschidere al pacientului. După deschiderea contului de deschidere al pacientului, pe baza contului de deschidere al pacientului, el poate să dea în decontare contul și să realizeze plăți în contul de deschidere al pacientului.

Pe baza contului de deschidere al pacientului, el poate să dea în decontare contul și să realizeze plăți în contul de deschidere al pacientului. După deschiderea contului de deschidere al pacientului, pe baza contului de deschidere al pacientului, el poate să dea în decontare contul și să realizeze plăți în contul de deschidere al pacientului.



## 14. Sistema de coberturas básicas de servicios pagados.

La Clínica es responsable de financiarlos por cada paciente con un cargo económico con el paciente o la persona que efectúe el pago, hasta el máximo de las oportunidades, con el objeto de que:

- Pague la cuota oficial en Servicio al Cliente
- Cuentas con los fondos al Servicio al Cliente/Oficina Hospitalarias
- Cuentas el pago

El costo de atención de estos gestos de coberturas equivalentes al concepto del pago se pagará en efectivo o transferencia directa al proveedor al momento del pago por el uso de la cuota oficial, con el sub-concepto de pago o se emitirá una documenta gestos de coberturas salones.

La empresa cubana autorizada por ley para cubrir sus gastos de coberturas más los planes primarios de coberturas de salud cubana autónoma.

## Artículo VI Normas y consideraciones relacionadas con derechos de las personas en sus atenciones de salud y

6.1. El Estado tiene el deber de velar por el cumplimiento de las normas contenidas en la Ley N° 81/2004 sobre derechos y deberes que las personas tienen en relación con atenciones de salud, así como de salud, como también aquellas contenidas en sus reglamentos y normas complementarias.

6.2. El ejercicio del derecho contenido en el presente reglamento involucra y garantiza a todos y a todas las personas el acceso a los servicios de salud.

### 6.3. Derechos de atención y atención especializada

#### 6.3.1. Derecho a un diagnóstico oportuno

6.3.1.1. El equipo de salud conformado por demás profesionales y trabajadores que por sus funciones, deben atender al paciente o la paciente con el diagnóstico de los síntomas de salud, así como los momentos y circunstancias del diagnóstico diagnóstico y terapéutico.

6.2.2 En el caso de personas con discapacidad que se adhieren al sistema español, la Clínica SKKAR les facilitará y promoverá las condiciones para que reciban la información necesaria y suficiente comprensible.

6.2.3 El trato se prestará en todo momento con respeto y cordialidad.

6.2.4 Toda gestión será siempre realizada por su nombre, salvo que situaciones excepcionales con la reserva de confidencialidad sobre hechos acontecidos o presuntos.

6.2.5 El trato digno y respetuoso comprende el respeto a la privacidad y honor de la persona.

6.2.6 Toda participación de un alumno como parte del equipo de salud será informada al paciente y siempre se realizará bajo la supervisión de un médico.

Esplícitamente, como lo define, respecto al consenso participado de un alumno en su proceso (programa).

6.3. **Derecho a compañía y asistencia gratuita**

6.3.1. La Clínica facilitará compañía de familiares o amigos cercanos durante la hospitalización y con ocasión de procedimientos ambulatorios, todo ello conforme a las normas en los hospitales, establecimientos y según las condiciones establecidas en los protocolos procedimentales del presente Reglamento.

6.3.2. La Clínica facilitará medios para contribuir que los pacientes reciban información y asistencia sanitaria de forma comprensible y suficiente religiosa o espiritual.

6.3. **Derecho de información sobre condiciones y acceso al nivel de salud**

6.3.1. La Clínica asegura que los procedimientos de información, difusión, apertura, vital o comprensible sobre la atención de salud que ofrece y la forma de acceder a ella como mínimo los condiciones procedimentales para recibir la atención, documentos y técnicas necesarias.

6.3.2. Frente a cualquier duda procedimental, respondiendo a través del canal de atención al Servicio de Atención al Cliente.

6.3.4. **Derecho a recibir información oportuna y comprensible sobre la atención o servicios de salud**

EE.4.1. Toda persona con información sanitaria oportuna y comprensible, por parte del médico tratante, acerca del estado de su salud, del posible diagnóstico de enfermedad de las afecções de los miembros superiores para su recuperación y de las opciones de su posible tratamiento, así como del pronóstico esperado y del procedimiento del postoperatorio cuando proceda.

EE.4.2. Cuando la edad y/o condición personal de emocional del paciente o falta de su médico tratante, no le permite recibir la información directamente oportuna de diferentes de procedimientos de diagnóstico de miembros superiores, la información oportuna le será entregada a su representante legal, o su sustituto, a la persona designada cuando se encuentre que haya designado al momento de ingreso. En cualquier caso anterior, respetando la confidencialidad esperada de compartir la información directamente oportuna.

EE.4.3. La Clínica ha adoptado las medidas necesarias para asegurar la adecuada confidencialidad durante la entrega de esta información.

#### EE.5. Acceso a la historia y confidencialidad de la información

EE.5.1. La historia clínica es un instrumento obligatorio en el que se registra el conjunto de actividades relativas a las diferentes áreas relacionadas con la atención del paciente, que tiene como finalidad la integración de la información necesaria en diversos subsistemas de esta persona.

EE.5.2. De conformidad con la Ley 47/2004, toda la información que recibe cada una de las áreas clínicas de los estudios y/o de los documentos clínicos se registra por el médico y/o tratante a quien que haya consultado los pacientes, será considerada como datos clínicos, de conformidad con lo dispuesto en la letra d) del artículo 100 de la Ley 47/2004. El paciente, así como el abogado, la madre, el padre o sustituto natural (si existe) autorizados expresamente por éste, sólo podrán ver la historia clínica en conjunto con el médico tratante.

EE.5.3. Los terceros que accedan directamente relacionados con la atención de salud de la persona no tendrán acceso a la información contenida en la respectiva historia clínica. Ellos serán el personal de salud y administrativo asociado a la atención de la persona.

EE.5.4. Clínica Puerta de Oro, de conformidad a los artículos del RG, Nº 1 de 2009 del Estado, está facultada para entregar a las instituciones de Salud Previsional (seguro) una certificación médica oportuna para la determinación de incapacidad o de determinación de incapacidad o sustitución, de acuerdo con el artículo 138 del Real Decreto (RD) Nº 1 de 2009, de acuerdo con lo que se refiere a beneficiarios de la Ley de Incapacidad o sustitución, así como el que le permite para reportar otros procedimientos públicos expresados la entrega de la certificación médica necesaria para el RR. de acuerdo de la Ley de Incapacidad o sustitución.

8.2.5. Adicionalmente, de conformidad con la disposición oficial SP. 17-14-2008, la Comisión Ejecutiva Ejecutoria del Fondo Nacional de Salud (FONASA) una vez que el MINSAL, por conducto del Interministerio de Salud y cualquier otro organismo, recibe de sus facultades facultaditivas y facultades de los Programas y Órganos Ejecutores de Salud:

8.2.5.1. La información contenida en los datos o copia de la información no protegida, en forma total o parcial a los siguientes: personas o sociedad alguna, las cuales deberán adoptar todas las medidas necesarias para asegurar la reserva y confidencialidad de los datos obtenidos y no divulgarlos ni darlos a conocer a terceros;

a) Atributos, su representación legal o, en caso de falta de identidad física, sus familiares;

b) A través de documentos autorizados por el Estado mediante poder notarial simple;

c) A los tribunales de justicia cuando la información de la Salud se relaciona con los sucesos delictivos;

d) A los facultados del Ministerio Público y otros órganos del Poder Judicial autorizados por competencia, cuando la información es para fines de investigación, procesamiento o juicio investigativo y defensor de que se trate;

8.2.7. En el evento de que el paciente requiera copia de todos o parte de los antecedentes que conforman su Salud (datos), el servicio de atención facultado mediante poder notarial, en el momento de formular una solicitud al Director Médico o médico responsable de estos datos deberá [informacion@minsal.gob.do](mailto:informacion@minsal.gob.do).

## 8.3. Derechos de acceso, consulta y retiro

8.3.1. Conforme a la Ley 1720/04, toda persona tiene derecho a acceder, actualizar y/o retirar los datos de los antecedentes de salud que se le han suministrado.

8.3.2. Adicionalmente, los usuarios pueden modificar sus registros y actualizarlos independientemente de la atención, por medio de diferentes vías: línea de atención, fax, Internet y mediante dispositivos como dispositivos móviles, terminales digitales entre otros, según sea el caso, en forma verbal o de otro modo autorizado.

8.3.3. La persona dispone de una instancia escrita que le implementará un procedimiento de retiro de su información cumpliendo los derechos establecidos en la Ley 1720/04 en el momento de acceder a sus datos o de cualquier otro agente o facultaditividad a través de un representante de salud.

## **Artículo 178 Del consentimiento informado**

178. El consentimiento tiene complejidad cuando se refiere a procedimientos de consentimiento informado, para lo cual se requiere de aspectos y procedimientos que impidan el cumplimiento de deber ético y justicia derivadas de los consentimiento por parte del profesionalista.

179. Una declaración es válida si es libre, voluntaria, expresa e informada, para lo cual el profesionalista debe entregar al paciente, su representante o cualquier persona designada, la información adecuada, suficiente y comprensible sobre el estado de su salud, del posible diagnóstico de su enfermedad, de las alternativas de tratamiento disponibles para su recuperación, de los riesgos que esto puede representar, del pronóstico esperado y del proceso previsible del procedimiento quirúrgico, además de acuerdo con su edad y condición personal y emocional.

179. La OMS se considera responsable respecto al consentimiento informado en los casos de intervenciones quirúrgicas, procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasivos, de donde constancia surta de este proceso.

174. Conforme sea dispuesto en la Ley N° 28, MR, en el requisito de consentimiento informado en el caso de que la falta de aplicación de los procedimientos, tratamientos e intervenciones, exponga a riesgo para la salud pública, en aquellos casos en que la condición de estado ético ético de la persona implicado (MR) o el estado funcional grave de un sujeto paciente podría involucrar a la integridad y el paciente no es capaz de comprenderlo de manera voluntaria si sea posible obtener el consentimiento de su representante legal, de ocupación todo lo posible a tipo ético de su representante y cualquier persona en su estado de capacidad de manifestar su voluntad y sea el posible obtenida de su representante legal, por un médico con su un hábito.

El caso de un consentimiento de otro hecho en la OMS, se refieren los médicos que se refieren en orden a garantizar la protección de la vida.

175. La información necesaria para manifestar el consentimiento informado debe proporcionarse por el médico tratante. El paciente debe poder tomar decisiones libres, de hecho y sobre las alternativas que se le presenten.

176. La información necesaria para manifestar el consentimiento informado en el paciente según el nivel de conocimiento de la condición de diagnóstico profesional grave o momento de recibir el consentimiento informado, la que variará de acuerdo con el proceso de desarrollo sustancial de recuperación, además de la evaluación del mismo sobre su capacidad respecto de información en los procedimientos graves.

## Artículo VIII Normas referentes a fotografías, imágenes y grabaciones

8.1. La atención de salud en Clínica/Punto Salud se garantiza al paciente por medio privado y/o Noa de la siguiente forma:

Es por ende un deber de todos los integrantes del equipo de salud, sin que se implique, por parte, visita o acompañante, respetar la forma y vida privada de todo paciente hospitalizado, sujeto o paciente, tratamiento o procedimiento en la Clínica como en cualquier de sus dependencias, unidades, servicios, consultorios, lechos o espacios generales.

8.2. Determinados tratamientos, procedimientos o intervenciones pueden tener necesidad de toma de fotografías, imágenes, grabaciones o filmaciones por razones científicas por parte del médico tratante o otros miembros del equipo de salud, toda vez que el paciente, tratante, acompañante, sustituto de la consulta, sustituto salud del paciente o su representante respaldado por escrito en el Hospital del Hospital (Hospitales que pertenecen a provincias y municipios) lo permita.

8.3. El uso de fotografías, grabaciones y filmaciones para fines periodísticos exclusivamente sólo podrá realizarse previo consentimiento expreso de la persona o representante.

8.4. El uso de imágenes en medicina es necesario cuando haya situaciones de diagnóstico, capacitación, que se refiera a un médico, investigador (Médico) capacitándose, formando, aprendiendo desarrollando la medicina y salud sustentado de una forma y por consentimiento de consentimiento y autorización, a que otros pacientes se sean beneficiados con dichos recursos, producto de investigación, desarrollo científico en el consultorio y atención médica, en reuniones científicas, congresos y congresos, en reuniones y publicaciones científicas y científicas del ámbito de la salud. Por un lado, obtener y mostrar una foto libre y con el debido consentimiento de la libertad, confidencialidad y reserva de información, imágenes pueden ser utilizadas exclusivamente para fines, incluyendo siempre que se esté permitiendo el uso de imágenes con la identidad individualizada procedente del paciente, expresa o implícitamente.

En cualquier caso, respecto al paciente o su representante pueden tener representantes al uso de cualquier imágenes en fines científicos, educativos, investigativos, en el ámbito científico o profesionalidad en equipos de salud.

8.5. Se prohíbe expresamente todo paciente, representante, acompañante, visitador o visita, que en la Clínica como en cualquier de sus dependencias, unidades, servicios, consultorios, lechos, espacios generales, salas, salas, fotografías y/o filmaciones, videos, grabaciones, procedimientos, intervenciones o eventos que se produzcan, mostrar o revelar en la Clínica o cualquiera de sus dependencias profesionales, que se trate del internamiento de

Insular y/o de la que ya se refiere a otros parientes, personal de salud, como a toda persona. Asimismo, en περίπτωση de fallecimiento de los indígenas, profesionales y/o enfermos.

En esta partida, el art. 321-A del Código Penal castiga con las penas que indica el que, en delitos penales o de seguridad no sean de alta gravedad, en comisión de un delito y por cualquier medio, copia, intercepta, graba o manipula comunicaciones (comunicaciones de carácter privado, telefónica, telegráfica, telegráfica, electrónica, documental e informáticas de carácter privado o copia, graba, fuma, intercepta/manipula o facha de cualquier naturaleza en producción, emisión, recepción o explotación de cualquier particular (mensaje que se recibe) (delincuencia del 321-A).

Igual pena se aplicará a quien difunde las comunicaciones, comunicaciones, documentos, instrumentos, mensajes y hechos interceptados.

El tiempo que se cometiese oportuna, necesaria o necesaria, se podrá extender al que se sigue a dependientes dependientes, conductos o sujetos de confianza, por cualquier, comisión, grabación o otros dispositivos que permitan o faciliten interceptación, interceptación o explotación de mensajes.

## **Artículo 32. Normas y consideraciones relacionadas con delitos de las personas en la actividad de salud**

### **3.1. Delito de resaca ilegalmente interna**

De conformidad con la legislación vigente, todo las personas que intercepta, manipula, copia o explota parte de un producto institucional, comercial, familiar, empresarial y/o gubernamental, tanto a través de resaca ilegalmente suplementaria.

### **3.2. Delito de información**

La persona que existe una conducta de interceptación de datos de información sobre del funcionamiento del establecimiento por vía de transmisión gubernamental, empresarial, resaca de la actividad o manipulables de cualquier naturaleza sobre las operaciones de funcionamiento interno.

La persona que existe una conducta de resaca de datos de información sobre los procedimientos de consulta y/o sistema establecidos.

## 23. Deber de custodia de instalaciones, bienes y equipamiento

Todos los personal que ingresen a la Clínica, deben de cuidar las instalaciones y equipamiento que debe mantenerse o disponerse para las fines de atención, responsibility de los perjuicios y daños que se causen conforme a las normas-códigos y planes aplicables.

## 24. Deber de todo trabajador o equipo de salud personal y pacientes.

Las personas adscritas repetidamente, en todo momento, a los integrantes del equipo de salud sean ellos profesionales, técnicos o administrativos, igual obligación corresponde a los familiares, representantes legales y otros personas que las acompañen o visiten.

El/los responsable/s de las áreas de atención y/o de salud en-cuanto de los integrantes del equipo de salud, pacientes u otros, establecidos en la subunidad del establecimiento, pertenencia unidad o dependencia según corresponda participando de la siguiente forma (conforme determinen):

- Hacer presente al responsable la problemática su custodia que interfiera o afecte al proceso asistencia.
- Reportar la presencia de personal de regulaciones al lugar para la debida protección del personal.
- Ordenar al responsable que debe hacer abandono inmediato de la dependencia, unidad, lugar o ambiente cuando se crea el propio peligro.
- Reportar el ingreso a la Clínica o contacto de sus dependencias, unidades o sub-unidades a las regulaciones, servicios preventivos, unidades, acompañantes otros.
- Reportar cualquier situación de riesgo, emergencia de su función pública.

Todo trabajador es responsable del desarrollo por sus responsabilidades de sus planes, que corresponden.

Adicionalmente, se podrá ordenar al alta diligenciar el consentimiento que incluye en materia de violencia, de conformidad de la legislación vigente de la Ley 81 del presente reglamento.

## 14. Règim de col·laboració i assistència

Toda la persona que solista la demanda de salut, com una família o representació legal, dependència o un membre del equip sanitari, informació demana o una forma de comunicació y prácticas de salud y de todos los procedimientos que concierne a su salud individual para su bienestar físico y emocional.

Toda acción o procedimiento de información o asesoría y necesaria referida a la asistencia a la salud de salud, física, así como procedimientos y técnicas generales, patología específica o de otro tratamiento, y que puede afectar a otros los centros, instituciones, unidades, unidades de salud integral física, es un hecho que hará responsable al paciente y/o representante de las consecuencias y consecuencias y acciones y/o acciones físicas y/o acciones físicas que se refieren a ella.

## Artículo 8. Comité de Ética

El Comité de Ética de la Comisión de Ética de la Autonomía, de carácter interdisciplinario, autónomo en cuanto a sus actuaciones, que será integrado por profesionales del área clínica y por miembros de la comunidad científica de la salud física, con el fin de asesorar y emitir opinión respecto de asuntos éticos que se produzcan en la práctica clínica. Sus actuaciones son vinculantes y obligatorias para quienes los solicitan, de forma tal que la resolución del Comité de Ética siempre tendrán los fundamentos y no moralmente.

### 10.1. Funciones

El Comité de Ética de la Comisión de Ética de la Autonomía tiene como funciones principales, entre otras, las siguientes: de carácter de carácter científico y profesional, diferentes etapas de desarrollo.

Realizar consultas con el Comité de Ética de la Autonomía para analizar en profundidad los aspectos éticos de los procedimientos de salud física que involucran a los pacientes y/o representantes de personal de enfermería y los propios procedimientos de salud física. Tanto como de los temas de salud física de la autonomía y cuando de un nivel de práctica clínica la necesidad de consultar los asuntos éticos de la práctica clínica.

El Comité de Ética puede hacer recomendaciones y sugerencias a través de canales de mayor o menor urgencia y acciones que por ser de carácter científico y profesional, no pueden considerarse procedimientos.

La función consultiva del Comité de Ética de la Comisión de Ética de la Autonomía tiene carácter de mayor o menor urgencia y acciones que por ser de carácter científico y profesional, no pueden considerarse procedimientos.

gráficas impeditas. Por consiguiente, garantiza de sujeción de las decisiones de estos comités de ética - COCE - cuando se toman también mediante la consulta con expertos del Comité que en los casos excepcionales y extraordinarios, informando previamente al Comité.

**Función Educativa:** La misma función legal o facultad de formación ética y capacitación de los propios miembros del Comité de Responsabilidad del Comité de Ética. Asimismo, ofrece formación educativa en ética al conjunto de médicos, profesionales de colaboración y todo el personal de la clínica.

**Función Normativa:** Esta función puede ser el resultado de análisis de casos similares, de cuestiones que se respan con análisis de casos similares de casos de la misma naturaleza en países europeos de también consideraciones de forma de trabajo.

**Funciones que se otorgan al Comité de Ética**

En caso alguno el comité puede actuar en:

- Realizar juicios sobre la ética profesional de los miembros de los comités y asesorar al comité en participaciones o proponer sanciones.
- Facilitar la responsabilidad de quienes han podido cometer.
- Tomar decisiones de carácter vinculante.
- Analizar asuntos, casos y/o problemas relacionados con la conducta profesional de la clínica.
- Realizar labores de asesoramiento.

## 10.3. Funcionamiento

El comité se reúne y actúa normalmente en **quórum simple**.

## 10.4. Areas y proyectos

**Podrán ser:**

- Los profesionales del hospital.
- El propio hospital a través de sus diferentes divisiones.
- Los pacientes involucrados del hospital, así como familiares y allegados.

Aquella persona que respalda un procedimiento del Comité Ético Asesorial de la Clínica Puntos Fijos firmada en el “Formato de consentimiento informado de Ética Asesorial de Clínica Puntos Fijos”, disponible en el sitio web Dirección Médica.

Una vez completado, el formulario debe ser entregado a cualquier de dirección médica quien deberá, a su vez, por correo electrónico [comiteetico@minsa.gov.cu](mailto:comiteetico@minsa.gov.cu) para el/los Nro(s) de CEN (Nº de Expediente), al Presidencial del Comité.

Excepcionalmente, en los casos en que se requiera la consulta al Comité de Ética Asesorial de forma urgente en horario laboral, se debe contactar telefónicamente al Presidencial del Comité y presentarse de manera verbal.

El presidente del Comité ético o quien ordene o autorizadamente designe de los integrantes según la reglamentación vigente:

- El Comité realizará procedimientos de recuperación y en ningún momento debe la conducta o actitud y la respuesta se entregará en forma confidencial según el nivel de consulta;
- En respuesta a interrogamientos una vez firmada y confidencial.

## **Artículo 83. Sobre seguridad y calidad en la atención de salud**

Clínica Puntos Fijos considera al paciente como centro y objetivo de toda su actividad asistencial, garantizando el respeto a su persona e integridad, por lo que deberá establecer en salud y bienestar, proporcionando una mejor calidad de vida.

La calidad es prioritaria para la Clínica y debe ser contemplada en la actividad diaria del personal de salud en primera instancia para brindar prestaciones seguras. Para asegurar el cumplimiento de los Objetivos Asesorales, esta institución en sistema de gestión de calidad (CEN) uno de los más sofisticados de América que contempla los requisitos que distinguen la institución, como principios básicos son: claridad, transparencia, honestidad, compromiso continuo de sus procesos, buscando oportunidades de mejora como principio que guía las actividades de todo el personal de salud.

Para el cumplimiento de estos fines y objetivos, conjuntamente con el personal asistencial y administrativo de las clínicas, se adoptará los estándares y procedimientos y acciones que el personal requiere de ellos.

## Artículo III Consultas, reclamos, sugerencias y apoderamientos

Para el acceso de cualquier dato, sugerencia, apoderamiento o reclamo que los pacientes o personas tratadas, interesados en el cumplimiento de salud, Clínica Puente Verde dependa de su Servicio de Atención al Cliente. Para la recepción de todo dato de actividades profesionales, concuerda con un sistema que permita administrar y hacer un seguimiento a las solicitudes presentadas.

### Acceso

Acceso a información de datos personales y derechos de los pacientes.



Acceso 2. Situación de emergencia.

Proceder de acuerdo a la emergencia médica y de acuerdo a la emergencia administrativa del área donde se halle.

- El tipo de emergencia que se está desarrollando.
- El lugar exacto donde se está llevando a cabo la emergencia.

Seguir las instrucciones del líder de la emergencia.



Clinica  
Puerto Varas

---

[www.clinicapud.cl](http://www.clinicapud.cl)